

INFORME DE ACTIVIDADES MENSUAL Y CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS AÑO 2026

Mes	Julio
Nombre	Karina Andrea Sánchez Solano.
RUT	
Profesión	
Departamento	Prevención.
Programa Social	Programa de prevención NNA 2026
Período del Contrato	01/01/2026-31/07/2026.
Prestación de Servicio	Gestora de prevención MST.

Actividades efectuadas en el mes:

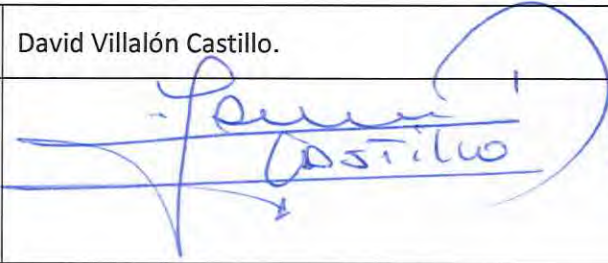
Todos los lunes se revisó informes clínicos de intervención basados en terapia multisistémica de los 18 casos de atención, de los cuales fueron enviados a Consultor externo.
Durante todos los martes se realizó reuniones clínicas de los casos de atenciones familiares de todas las terapeutas, desde las 09:00 hasta las 12:00 pm. Estas Reuniones contaron con ayuda de Consultor externo de subsecretaría de prevención del delito, quien nos ayudó a priorizar necesidades de intervenciones conductuales.
Se realizó revisiones de Bitácoras de cada una de las terapeutas, que reportan acciones relacionadas con acompañamiento a familias, y cumplimiento de acciones administrativas, mostrando frecuencia de tareas.
Se revisó de manera diaria página MSTI.org, con el objetivo de mantener vigente información de los casos para ejecutar cambios relevantes. Con esto, se levantó todos los lunes del presente mes información de los periodos en que las familias encuestadas por encuestadora de ministerio del interior de manera aleatoria, con el instrumento TAM. Esto con el objetivo de mantener a terapeutas informadas de esta acción y que ellas puedan ir informado a sus familias para facilitar la tarea que asume la SPD se cumpla con éxito.
En esta misma plataforma, se ingresó de manera permanente, datos de casos nuevos y activados mediante la obtención del consentimiento informado del cuidador responsable. Se realizó ingresos de datos de casos egresados.
De manera permanente se revisó gestiones de la red y requerimiento de jefatura del departamento, con el objetivo mantener gestiones actualizadas y dar respuesta oportuna, teniendo cada jueves reuniones de información, para revisar acciones de la semana y para ir respondiendo a los compromisos.
Se realizó durante todos los jueves actividades de derivación de casos entre el equipo de EDT y gestora territorial de SPD para discusión de variables de riesgo y el posterior ingreso al componente MST.
Registré de manera permanente en KPI los casos de atención nuevos, derivados por el equipo de EDT, en especial para mantener números a reportar de manera actualizada.
Se agendó con equipo trabajo de plan de desarrollo implementado por área de programas, esto para ayudar a terapeutas en su trabajo formativo y de desarrollo clínico.

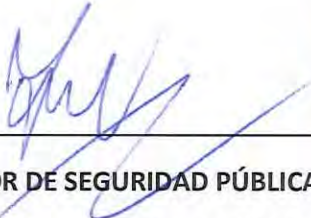
• Se asistió a domicilio de caso F.O en donde se realizó intervenciones clínicas propuestas para familia, de manera semanal para prioridad clínica a trabajar.
• Se participó de manera permanente de reuniones con encargados de programa vínculos, y gestión territorial, todos los jueves, en donde se resolvieron dudas de respectivos programa, ejecutando de manera conjunta soluciones y programaciones de cada programa.
• Participé de reunión con encargada de SPD para revisión de datos de programa, así como también se comenzó a generar informe para realización de JER.
• Se generó de manera diaria gestiones de equipo en plataforma municipal, esto para incorporación de tareas que se realizaron.
• Se realizó reunión con red local OLN con el objetivo de revisar protocolo NNA para adopción de medida de protección de derecho de NNA.

Firma prestador de los servicios	
----------------------------------	--

El Jefe de Departamento (S) y el Director de Seguridad Pública, de la Municipalidad de Las Condes, que firman al pie del presente Informe, Certifican y acreditan fehacientemente que la Srta. Karina Andrea Sánchez Solano, RUT [REDACTED], dio cabal cumplimiento, durante el mes de **JULIO DE 2026**, a la prestación de servicios a honorarios para lo cual fue contratado (a) de acuerdo al respectivo Contrato a Honorarios, con cargo al Programa de Prevención de NNA 2026.

Asimismo, aprueban el presente informe mensual de actividades, realizadas para el cumplimiento de la prestación de servicios objeto de contratación, el que fue revisado en forma exhaustiva por los suscritos, siendo toda la responsabilidad – con carácter de excluyente-, de este supervisor, ya sea que esta se origine en la ejecución de la prestación de servicios conforme al Contrato; en la fidelidad del contenido del Informe Mensual del mes de **JULIO DE 2026**; de todos los antecedentes que se acompañan por el servidor a honorarios; así como en la correcta verificación de que el contenido de dicho informe es de completa autoría de la el Srta. Karina Andrea Sánchez Solano.

Nombre Jefe (S) de Departamento	David Villalón Castillo.
Firma y timbre Jefe (S) Departamento	 



V°B° DIRECTOR DE SEGURIDAD PÚBLICA
JAIME JOAQUÍN IZARNÓTEGUI LÓPEZ.

Las Condes,

Agosto

mes

de

2026

año